Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2015–2016

32 793 **Preventief gezondheidsbeleid**

Nr. 215 **VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG**

Vastgesteld 30 maart 2016

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft op 17 februari 2016 overleg gevoerd met Minister Schippers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over:

– **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 26 januari 2016 over de stand van zaken inzake het zikavirus (Kamerstuk 32 793, nr. 206).**

Van dit overleg brengt de commissie bijgaand geredigeerd woordelijk verslag uit.

De voorzitter van de commissie,
Lodders

De griffier van de commissie,
Teunissen

kst-32793-215
ISSN 0921 - 7371
’s-Gravenhage 2016

Voorzitter: Lodders
Griffier: Clemens

Aanwezig zijn zeven leden der Kamer, te weten: Bruins Slot, Dijkstra, Van Gerven, Klever, Lodders, Wolbert en Ziengs,

en Minister Schippers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Aanvang 11.30 uur.

De **voorzitter**: Welkom bij dit algemeen overleg over het zikavirus. Ik heet de Minister van harte welkom, evenals de ambtelijke ondersteuning, de Kamerleden en de mensen op de publieke tribune. We hanteren bij dit overleg een spreektijd van drie minuten en in de eerste ronde één, maximaal twee interrupties.

De heer **Van Gerven** (SP): Voorzitter. De dreiging van het zikavirus lijkt groot. Elke dag is er nieuws. Gisteren was het nieuws dat het virus nu ook op Bonaire is opgedoken. Het aantal landen waar het virus voorkomt, wordt steeds groter, met als grote risicogroep de zwangere vrouw en haar kind. Ondanks alle signalen lijkt het echter nog niet honderd procent zeker dat het virus de oorzaak is van de geconstateerde problemen bij baby's. De World Health Organisation stelt dat ook chemicaliën of vaccins de boosdoener kunnen zijn. Sommige onderzoeken wijzen naar insecticiden. Meer onderzoek is dan ook essentieel. Wat is de laatste stand van zaken? We kunnen natuurlijk niet stil blijven zitten tot die onderzoeksresultaten er zijn. Ook al kan de mug die waarschijnlijk het zikavirus verspreidt, in Nederland niet overleven – gelukkig – we zullen toch aandacht moeten blijven schenken aan preventie. Het is immers nog niet duidelijk op welke wijze besmetting van mens op mens mogelijk is. Wel duidelijk is dat er al meerdere Nederlanders in andere landen besmet zijn geraakt tijdens reizen of vakanties. De nadruk moet naar mijn idee dan ook liggen op preventie, het voorkomen van verspreiding, het ontwikkelen van vaccins en onderzoek.
Preventieve maatregelen nemen is best ingewikkeld, omdat we nog heel veel niet weten. Kan de Minister helder uitleggen welke maatregelen Nederland neemt op het gebied van preventie? Zijn de Nederlandse ziekenhuizen voorbereid, mocht er toch een uitbraak plaatsvinden door besmettingen of mochten er veel mensen na een reis in het buitenland terugkomen die het zikavirus hebben opgelopen? Zijn er protocollen beschikbaar? Komend jaar zullen er waarschijnlijk veel Nederlanders afreizen naar Brazilië, een zwaar getroffen land. De kans dat er besmette mensen terugkomen, lijkt dan ook groot. Hoe gaan we hier qua waarschuwing, preventie en dergelijke mee om?
De zorgen voor Suriname en de eilanden zijn groter. Hoe serieus pakken die Nederlandse gemeenten de handhaving op? Ik lees dat de eilanden om advies hebben gevraagd en dat de GGD eerder bij een ander virus een uitgebreide voorlichtingscampagne heeft gevoerd. Wat doen de eilanden nu qua voorlichting en qua bestrijding? De WHO noemde de uitbraak een internationale noodsituatie, maar we hebben uit de technische briefing begrepen dat dit overdreven is. Wat is het oordeel van de Minister? Wat heeft de uitspraak van de WHO precies teweeggebracht? Zijn er meer middelen beschikbaar voor bijvoorbeeld het ontwikkelen van medicijnen, vaccins en onderzoeken? Klopt het dat in Nederland alle maatregelen binnen het bestaande budget genomen moeten worden? Over welk budget hebben we het dan en is dat voldoende?
Veel partijen hebben zich geworpen op het ontwikkelen van een vaccin, maar dit kan nog wel even duren. Wanneer is er een vaccin op de markt? De WHO denkt dat het nog wel anderhalf jaar kan duren voordat vaccins

tegen het zikavirus op mensen kunnen worden getest. Wat is het beeld van de Minister?

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Voorzitter. We willen mensen beschermen tegen gezondheidsbedreigingen waartegen ze zichzelf moeilijk kunnen wapenen. Nu het zikavirus oprukt in Midden- en Zuid-Amerika en door dragers af en toe wordt meegenomen naar West-Europa, stelt de Partij van de Arbeid zich de vraag of Nederlanders erop kunnen vertrouwen dat ze veilig zijn voor exotische virussen. Gelukkig kan de Aedes-mug hier niet overleven en hebben we al jaren een effectief bestrijdingsprogramma tegen de tijgermug. Dat stelt al in belangrijke mate gerust.
De Partij van de Arbeid was blij met de technische briefing door het ministerie en het RIVM (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu). Er zijn heel veel zaken goed uiteengezet en het beeld dat de PvdA daaruit heeft overgehouden, is dat ook Nederland goed heeft geluisterd naar de oproep tot alertheid van de Wereldgezondheidsorganisatie, voorzorgsmaatregelen heeft genomen en scherp is op nieuwe ontwikkelingen. Ook zijn de antwoorden binnen op de vragen die mijn collega's hebben gesteld. Ik heb echter nog wel een paar vragen.
We maken ons het meest zorgen over de overzeese gebieden. Het RIVM biedt ondersteuning bij het ontwikkelen van richtlijnen, maar het komt natuurlijk aan op de uitvoering. Is de Minister van mening dat de zorgcapaciteit daar voldoende op orde is? Is er voldoende expertise aanwezig om ook in de praktijk goede zorg te bieden? We hoorden van het RIVM dat er wekelijks wordt gebeld, maar wordt er ook gekeken naar de uitvoering van al die adviezen?
In Nederland mag je de eerste vier weken na een bezoek buiten Europa geen bloed geven. Wordt in de Caribische bloedvoorziening voorkomen dat het virus via het bloed wordt verspreid? Als je kijkt naar de publicaties, dan lijkt het wel alsof wij ons in Nederland meer zorgen maken over het zikavirus dan in het Caribisch gebied. Is dat een indruk of is dat ook feitelijk zo? Wordt er daar toch iets lichter over gedacht dan hier? Herkent de Minister dat beeld?
Ik heb tijdens de technische briefing gevraagd of mogelijk niet de mug, maar de pesticiden die deze moeten bestrijden, die microcefalie veroorzaken. Het antwoord was dat die hypothese is meegenomen in het onderzoek, maar ik vond dat antwoord niet echt overtuigend. De NOS bracht deze maandag het nieuws dat in twee afzonderlijke rapporten, een van een groep artsen in Argentinië en een van een soort ggd in Brazilië, werd gesuggereerd dat inderdaad de pesticiden die microcefalie veroorzaken. Het gaat dan om het toevoegen van pyriproxyfen aan drinkwaterreservoirs. Ik vraag de Minister om te checken of genoeg onderzoekscapaciteit wordt ingezet om ook het onderzoek naar die pesticiden goed uitgevoerd te krijgen en of dat niet ondergesneeuwd dreigt te raken bij het onderzoek naar de mug zelf.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66): Voorzitter. Zoals ook al door anderen gezegd, zijn wij vorige week onder andere door het RIVM en onderzoekers van Erasmus MC goed geïnformeerd over het zikavirus. Dat gaf heel veel duidelijkheid, vooral over wat we nog niet weten. Ruim twee weken geleden stelde de Wereldgezondheidsorganisatie dat er sprake was van een public health emergency of international concern. In de Nederlandse media werd dat vertaald als: de noodtoestand. We hoorden bij de briefing dat die vertaling eigenlijk niet helemaal de lading dekt. Ik vroeg me het volgende af. Als je als Minister van Volksgezondheid ziet dat deze informatie zo in de media wordt geframed en aardig wat onrust veroorzaakt, zou het dan niet goed zijn om op zo'n moment ook even te reageren en te proberen daar in de media en in het publieke debat een nuance aan te geven?

Sinds de jaren vijftig komt het zikavirus al voor, niet in onze Westerse landen, maar wel op allerlei andere plaatsen op de wereld, veel in Zuid-Amerika. Door globalisering krijgen we steeds vaker te maken met ziektes en aandoeningen die hier voorheen niet voorkwamen. Daarom is het belangrijk dat we in een vroeg stadium onderzoek doen naar mogelijke risico's en niet pas als de ziekte of aandoening ons dreigt te bereiken of ons bereikt. Daarin speelt de Wereldgezondheidsorganisatie natuurlijk een belangrijke rol. Ik hoor graag van de Minister welke rol ze voor Nederland ziet weggelegd om draagvlak voor onderzoek naar dat soort dreigingen – die er al lang zijn, maar die beperkt leken te blijven tot bepaalde landen – te vergroten, zodat we in de toekomst beter voorbereid kunnen handelen. Dat is ook een kwestie van preventie.
Om goed te kunnen analyseren of en wat de relatie is tussen zika, insecticiden, microcefalie, Guillain-Barré-syndroom, is juiste documentatie nodig. Hoe is de meldingsplicht van lokale zorgverleners geregeld? We horen dat die in Nederland wel goed is, maar hoe is het in andere delen van het Koninkrijk? Is de rapportage over microcefalie en Guillain-Barré in ons hele Koninkrijk adequaat? Ik sluit mij aan bij de vragen van mevrouw Wolbert over de zorgcapaciteit in het Caribisch gebied.
Zuid-Amerika is veel in het nieuws geweest, als een van de risicolanden, maar in ons eigen Koninkrijk komt de mug dus ook voor. Deelt de Minister de mening van mijn fractie dat het opmerkelijk is dat er voor de BES-eilanden geen reisadvies wordt gegeven, terwijl het zikavirus daar wel voorkomt? Wil zij met haar collega van Buitenlandse Zaken kijken naar een oplossing hiervoor? Naast onze BES-eilanden is er ook voor Curaçao, Aruba en Sint-Maarten geen reisadvies te vinden. Ik begrijp best dat als er zich in Drenthe iets afspeelt, we ook geen apart reisadvies geven, maar de omstandigheden in de Caribische delen zijn natuurlijk wel wat anders. Ik krijg hierop graag een reactie van de Minister. Het mag ook Friesland zijn, zeg ik even tegen mijn Drentse buurman.

De heer **Ziengs** (VVD): Voorzitter. Tijdens de technische briefing, die inhoudelijk bijzonder goed georganiseerd was, bleek al dat we het als partijen over veel dingen eens waren en dat we ook eigenlijk allemaal dezelfde zorg hadden. Dat maakt dat veel punten die ik als vraag aan het papier had toevertrouwd, al door de voorgaande sprekers zijn benoemd. Ik zal proberen daar snel doorheen te gaan en wellicht hier en daar nog wat puntjes aan toe te voegen.
De Wereldgezondheidsorganisatie sprak inderdaad over een medische noodsituatie. Mevrouw Dijkstra sprak daar ook al over. In de technische briefing werd dat omschreven als een alertheidswaarschuwing. Voor mij geldt dan dezelfde vraag: waarom is dat niet anders gecommuniceerd, want dit veroorzaakt heel veel angst en heel veel onzekerheid in het land. De VVD vindt het in ieder geval belangrijk dat de Wereldgezondheidsorganisatie bevoegd blijft om versneld onderzoek te doen naar het ontwikkelen van een vaccin en het assisteren van landen, ook in het Caribisch gebied, om de ziekte te bestrijden.
We nemen het zikavirus en de uitbraak daarvan natuurlijk zeer serieus. We merken in het land dat mensen bezorgd zijn en dat dat dreigt om te slaan in angst en paniek. Daarom is het goed dat we dit debat voeren en duidelijkheid scheppen.
Ik kwam een wetenschappelijk artikel tegen in de New England Journal of Medicine, waarin het verband werd aangetoond tussen microcefalie en een besmetting met het zikavirus. Ik neem aan dat de Minister op de hoogte is van dat artikel. Ik kwam daarnaast ook die twee onderzoeken tegen die net al door mevrouw Wolbert werden genoemd, naar een mogelijk verband tussen microcefalie en een nieuw insecticide, pyriproxyfen. Ik neem aan dat de Minister bekend is met deze onderzoeken. Gaat zij die ook gebruiken bij haar vervolgbeleid?

We hebben tijdens die technische briefing ook meegekregen dat er allerlei oorzaken ten grondslag kunnen liggen aan microcefalie. Dan is de vraag natuurlijk of er inmiddels al meer bekend is of microcefalie veroorzaakt wordt door het zikavirus en niet door die andere zaken. Deze vraag is ook al gesteld. Ik sluit mij daarbij aan. Ik wil graag weten hoe de Minister ons frequent op de hoogte gaat houden over de voortgang van deze onderzoeken.
Verder weten we allemaal dat biotech een zeer belangrijke sector is in Nederland. De vraag die ook al eerder is gesteld, is of hier een rol weggelegd zou kunnen zijn voor deze sector bij het ontwikkelen van een vaccin tegen het zikavirus. Ik wil graag van de Minister horen wat de ontwikkelingen hierin zijn.
We hebben tijdens de briefing ook begrepen dat er mensen die besmet waren met het zikavirus, zijn gestorven. Er werd gesteld dat men wellicht niet gestorven is aan het virus, maar met het virus. Is daar inmiddels ook iets meer over bekend? Er is veel onrust over het reizen naar landen waar het zikavirus heerst. Is de Minister voornemens om het huidige reisadvies aan te passen of aan te scherpen of verwacht de Minister dat het huidige reisadvies gewoon in stand kan blijven? Wat zou eventueel een reden voor de Minister zijn om het reisadvies te wijzigen? Verder krijg ik graag duidelijkheid over de manier waarop het zikavirus verspreid wordt, of dat via sperma, speeksel en dergelijke gebeurt. Is de Minister voorbereid op noodsituaties in Nederland? Ik sluit mij aan bij de vraag van de heer Van Gerven op dit punt.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): Voorzitter. De snelle verspreiding van het zikavirus en het feit dat er nog veel onbekend is over het zikavirus maken veel mensen bezorgd. Daarom is het ook goed dat het RIVM duidelijke informatie geeft over het zikavirus en dat wetenschappers van het Erasmus MC verder onderzoek doen. Het CDA wil de Minister ook bedanken voor de heldere antwoorden die zij op de schriftelijke vragen heeft gegeven. Die waren erg uitgebreid en informatief. Het CDA heeft nog wel enkele vragen.
In de brief van 26 januari geeft de Minister aan dat het waarschijnlijk is dat het virus in de loop van 2016 ook in de Caribische rijksdelen zal worden aangetroffen. Eigenlijk was de Minister er eind januari dus nog van overtuigd dat we het virus over een tijdje wel in de Caribische rijksdelen zouden zien. We zijn nu een paar weken verder en het virus is inmiddels op alle eilanden aangetroffen; het heeft ook net Bonaire bereikt. Gaat die verspreiding van het virus over de overzeese rijksdelen sneller dan verwacht? Heeft dat misschien een oorzaak?
Het is het CDA nu niet duidelijk wat dit betekent voor vrouwen in de overzeese rijksdelen die zwanger zijn of zwanger willen worden. Er is al in het algemeen iets over gevraagd. Hoe staat het met de zorg? Maar ik wil ook graag weten welke adviezen er zijn voor de vrouwen die daar nu zwanger zijn of zwanger willen worden, en welk onderzoek zij eventueel krijgen. Hoe is dat op de eilanden geregeld?
De Minister geeft in de antwoorden op de schriftelijke vragen aan dat de Olympische Spelen geen additioneel risico zijn voor de introductie van het virus in andere landen. Ik snap wel dat het geen additioneel risico is voor de introductie van het virus, want het virus is inmiddels al in verschillende landen aangetroffen. De vraag is echter of de Olympische Spelen door alle reizigersbewegingen juist niet tot het meer voorkomen van het virus in Europa en Nederland zullen leiden. Ik krijg hierop graag een reactie van de Minister. Als dat het geval is, als de verspreiding en het voorkomen van het virus wel toenemen, zijn er dan extra maatregelen nodig in de periode van de Olympische Spelen?
Ik heb als laatste nog een algemene vraag, dus los van het onderwerp zika, over infectiepreventie. Voor een goede aanpak van infectiepreventie zijn goede richtlijnen nodig. Het CDA heeft eerder al aan de Minister

vragen gesteld over de financiering van de landelijke Werkgroep Infectie Preventie die de richtlijnen actueel houdt. Laatst zagen we in een artikel in het Medisch Contact dat hoogleraren medische microbiologie stelden dat zij echt dringend geld nodig hebben voor die landelijke werkgroep, omdat anders de Nederlandse infectiepreventie in gevaar komt. Ik weet dat de Minister en het RIVM zich hier al mee bezig hebben gehouden. Eigenlijk is iedereen al twee jaar bezig om ervoor te zorgen dat er voldoende financiering voor die werkgroep komt, maar er is nog steeds geen oplossing. Wat kan de Minister hier nog meer aan doen?

Mevrouw **Klever** (PVV): Voorzitter. Wij weten meer niet dan wel over het zikavirus. Wat we nog niet weten, moeten we vooral aan de onderzoekers overlaten. Door de oproep van de Wereldgezondheidsorganisatie heeft het gelukkig wereldwijd aandacht en wordt er wereldwijd naar oplossingen gezocht. Ook Nederlandse virologen en deskundigen dragen hun steentje bij. Laten we hopen dat er gauw meer duidelijkheid komt. Laten we ons hier focussen op wat we wel weten en op hetgeen we daarmee kunnen doen.
Wat onomstotelijk vaststaat, is dat de Aedes aegypti-mug het virus overdraagt op de mens via een muggenbeet. Dit kunnen we aanpakken. Bescherming tegen muggenbeten is de eerste stap. De mug uitroeien is de tweede stap. Voor beide stappen ligt er een taak voor de overheid. Bescherming tegen de muggenbeet is vooral een kwestie van voorlichting. Ik denk aan klamboes en beschermende kleding, aan preventie, zoals het voorkomen van stilstaand water, en aan het controleren van importbedrijven.
De PVV-fractie heeft de Minister al eerder gevraagd de bestrijding van exotische muggen krachtiger aan te pakken. De tijgermug wordt regelmatig in Nederland aangetroffen. Hij komt binnen via de import van luckybambooplantjes of tweedehandsautobanden. De tijgermug is verwant aan de mug die het zikavirus overbrengt. Alle reden dus om hier extra aandacht aan te besteden. Wordt er bijvoorbeeld strenger gecontroleerd bij de bedrijven waar eerder de tijgermug is aangetroffen? Zijn deze bedrijven gewaarschuwd voor het gevaar van de tijgermug? Wat als daar zwangere vrouwen werkzaam zijn? Kortom, gaat de Minister hier iets aan doen?
Dan de tweede stap, het uitroeien van de mug. Diverse deskundigen pleiten hiervoor. Er is een Nederlands bedrijf dat een muggenval ontwikkeld heeft, die direct inzetbaar is, zonder giftige pesticiden. Ik stel voor dat de Minister hiermee een pilot start in het Caribisch gebied, bijvoorbeeld op Sint-Eustatius of Saba. Ik heb een folder bij me voor de Minister, als ze hierin geïnteresseerd is.
De PVV-fractie ziet het bestrijden en uitroeien van exotische muggen echt als een overheidstaak, net als de bestrijding van elk ongedierte dat een gevaar voor de volksgezondheid oplevert. Ik krijg hierop graag een reactie van de Minister.
Tot slot heb ik nog een aantal vragen. Deze zomer zijn de Olympische Spelen in Brazilië, het land waar de uitbraak van het zikavirus is begonnen. Ik ga ervan uit dat de atleten goed voorgelicht en beschermd zullen worden. Kan de Minister dat bevestigen? Hoe zit het met de bezoekers aan de Olympische Spelen en de overige reizigers naar zikalanden? Worden er maatregelen genomen om reizigers te controleren bij terugkomst? Kunnen mensen zich ergens laten testen? Zijn huisartsen en verloskundigen voldoende voorgelicht om de symptomen te herkennen? Welke andere groepen lopen risico, naast zwangere vrouwen? De dodelijke slachtoffers in Suriname waren immers allemaal mannen.

De **voorzitter**: Hiermee is een einde gekomen aan de eerste termijn van de Kamer. Ik schors de vergadering tien minuten. Daarna gaan we over tot de beantwoording door de Minister.

De vergadering wordt van 11.50 uur tot 12.00 uur geschorst.

Minister **Schippers**: Voorzitter. Ik begrijp heel goed dat het zikavirus vragen oproept bij mensen. Ik krijg er ook vragen over. Verder kijk ik regelmatig op de social media en ook daar zie ik dat er vragen zijn. Gelukkig komt de gelekoortsmug die het virus verspreidt, niet in Nederland en Europa voor. Verspreiding van het zikavirus in Nederland is dan ook heel onwaarschijnlijk. Ons actieve beleid, uniek in Europa, is erop gericht de tijgermug en andere exotische muggen die tropische infectieziekten kunnen overdragen, buiten de deur te houden. Deze muggen kunnen in Nederland worden geïmporteerd in luckybambooplantjes en tweedehandsbanden. Wij voeren hier al jaren een heel actief beleid op.
Ik heb echter toch besloten het beleid aan te passen. Ik kom daartoe met een wetsvoorstel dat deze week is teruggekomen van de Raad van State; wij zullen nog enige aanpassingen doorvoeren. Het wetsvoorstel is erop gericht dat deze taak die nu nog bij de gemeenten ligt, wordt overgenomen door de centrale overheid, lees de Minister van VWS. Als gemeenten zo'n bedrijf binnen de gemeentegrenzen hebben, kan het voorkomen dat zij daar misschien wat minder aandacht voor hebben. Ook kan het voorkomen dat zij niet zo op de hoogte zijn van het nationale beleid en dan worden wij onvoldoende geïnformeerd. Ik wil die taak centraliseren. De aanpassingen die op advies van de Raad van State worden aangebracht, zijn niet inhoudelijk en daarom verwacht ik dat het wetsvoorstel over een maand, waarschijnlijk in april, naar de Kamer kan worden gezonden.
Mensen in Nederland die besmet zijn met het zikavirus, hebben die besmetting opgelopen in het buitenland. Tot nu toe is er sprake van 23 besmettingen in Suriname en 1 op Aruba.
Er is veel onrust ontstaan over de mogelijke relatie tussen het zikavirus, microcefalie en het Guillain-Barré-syndroom. Ook is nog onduidelijk of het virus door seksueel contact, sperma, kan worden overgedragen. Naar beide mogelijkheden loopt onderzoek dat wordt gecoördineerd door de WHO. Die coördinatie is belangrijk, want zo wordt voorkomen dat iedereen zijn eigen ding doet. Hopelijk zal dit onderzoek spoedig uitsluitsel bieden.
In overeenstemming met de WHO wordt tot die tijd uit voorzorg aan zwangere vrouwen het advies gegeven dat zij overleggen met hun arts over de noodzaak van een reis en dat zij uitstel van de reis overwegen. Reizigers wordt geadviseerd zich te beschermen tegen muggen met bedekkende kleding, mugwerende middelen, een klamboe et cetera. Dat is altijd verstandig, omdat er in verschillende landen, ook in de landen waar het zikavirus voorkomt, al tropische of andere infectieziekten voorkomen die ook niet misselijk zijn, zoals dengue en knokkelkoorts. Dit advies geldt ook voor deelnemers aan de Olympische Spelen en bezoekers van de spelen.
Het RIVM ondersteunt professionals in het snel diagnosticeren of iemand is geïnfecteerd met het zikavirus. Daarnaast heeft het RIVM een werkdocument opgesteld voor iedere medische professional die met een zwangere in aanraking komt die in een met zika besmet gebied is geweest. Die informatie gaat naar alle medische microbiologen en de koepels van huisartsen, verloskundigen, bedrijfsartsen en GGD. Zij verzorgen de verdere communicatie naar de eigen achterban. Daarnaast wordt die informatie ook gepubliceerd op de website van het RIVM.
De gelekoortsmug komt wel voor op de eilanden Bonaire, Sint-Eustatius en Saba. Deze gemeenten zijn zelf verantwoordelijk voor de bestrijding van muggen op de eilanden; ze zijn daartoe ook goed in staat. Zo heeft Saba vorig jaar knokkelkoorts buiten de deur weten te houden. Dat wordt nu ook geprobeerd met zika. Het RIVM speelt daarbij een actieve rol. Toch heb ik contact gezocht met de eilandbesturen. Ik heb laten weten dat desgevraagd extra hulp of ondersteuning kan worden geboden, bijvoor-

beeld hulp bij de bestrijding van muggen of bij een publiciteitscampagne. Laten wij niet vergeten dat het overal waar plasjes water blijven staan, een prettige omgeving is voor muggen. Ook kan het RIVM extra ondersteuning en advies bieden. Overigens heb ik dit al meermalen aangeboden. Daarover is telefonisch contact geweest, maar ik heb er in de rijksministerraad ook al twee keer aandacht voor gevraagd. De eilanden worden tot hun tevredenheid al door het RIVM geholpen bij de snelle diagnostiek en het werkdocument voor zwangeren wordt actief met de artsen en gynaecologen op de eilanden gedeeld.
Voor de andere eilanden binnen het Koninkrijk geldt dat zij een zelfstandig beleid voeren op volksgezondheid. Zij kunnen, net als Bonaire, Sint-Eustatius en Saba, gebruikmaken van alle informatie en kennis van het RIVM. Ik heb die uitnodiging via de rijksministerraad ook aan hen gedaan.
Tot slot denk ik dat het goed is dat er momenteel veel aandacht is voor onderzoek naar het zikavirus, want er is nog zo veel onbekend over de werking van het virus en er wordt zo veel aan gekoppeld. Om die reden heeft de WHO de noodsituatie uitgeroepen. Dan doet zich weer het probleem voor van de vertaling van Engelse begrippen in het Nederlands. Wat is nu precies de goede toon? Van belang is wel dat deze status van de WHO ertoe leidt dat daarachter allerlei gecoördineerde actie mogelijk is. Daarom vind ik het wel goed dat de WHO die uitspraak heeft gedaan. Er is immers nog veel onduidelijk over het zikavirus en de mogelijke gevolgen ervan. Onderzoekers in Nederland nemen deel aan dit onderzoek; zij staan in overleg met de WHO over de onderzoeksprioriteiten. Het kan maanden duren voordat er duidelijkheid is.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Ik was onder de indruk van het enorme pakket van ondersteuning en van de ontwikkeling van aanpak en protocollen die aan de eilanden zijn aangeboden. Als daar geen gebruik van wordt gemaakt of als er geen actieve reactie komt, word ik echter ongerust. Aan de kant van het aanbod zit het goed, maar hoe landt dit op de eilanden? Heeft de Minister een beeld van de stand van zaken? Hoe verloopt dit in de praktijk? Daar gaat het uiteindelijk om: landt het en wordt het toegepast?

Minister **Schippers**: Aruba, Curaçao en Sint-Maarten zijn zelfstandige landen. Wij kunnen die landen hulp aanbieden en zij accepteren die of niet. Wij hebben dat actief gedaan, niet alleen in de rijksministerraad, wij hebben ook gebeld. Maar het zijn zelfstandige landen en zij gaan daar zelf over. De gemeenten Bonaire, Sint-Eustatius en Saba hebben die taak ook. Die taak ligt bij hen en niet bij mij. Saba heeft dat heel knap gedaan, ook in het verleden. Op Bonaire is het wat anders, maar er wordt wel druk samengewerkt. Bovendien is een vertegenwoordiger van VWS het grootste deel van de tijd op de eilanden. Hij staat in actief contact met de eilandbestuurders en staat open voor vragen. De zelfstandige landen gaan er zelf over, maar op de BES-eilanden zijn wij actiever aanwezig. Mocht daar iets nodig zijn, dan kunnen wij daar sneller op inspelen. De actieve informatie aan alle professionals op de BES-eilanden is natuurlijk belangrijk geweest. Wat betekent het bijvoorbeeld voor de huisartsen op Bonaire? Alle richtlijnen, protocollen en dergelijk die in Nederland zijn ontwikkeld, kunnen gemakkelijk worden uitgezet onder de zorgprofessionals op die eilanden.

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Dank voor dit antwoord, want dit geeft een beter beeld. De vraag die dan overblijft, is wat uiteindelijk de positie is als blijkt dat in de zelfstandige landen van het Koninkrijk de preventie en de aanpak niet goed van de grond komen. Dat is niet zozeer een zorgvraag als wel een staatsrechtelijke vraag. Welke positie heeft de Minister dan? Moet zij dan met de handen op de rug gebonden toekijken? Of draagt zij

uiteindelijk toch op dit punt de verantwoordelijkheid voor het hele Koninkrijk?

Minister **Schippers**: De taakverdeling is zoals hij is. De gemeente is primair verantwoordelijk en niet ik. Ook als die wetswijziging is doorgevoerd, blijft dit zo. Daarover zijn afspraken gemaakt die zijn neergelegd in één groot pakket en de taakverdeling is helder.
De GGD op de eilanden verzorgt voorlichting via radio, televisie en kranten. Naar aanleiding van een melding aan de GGD op de BES-eilanden van een door muggen overdraagbare aandoening wordt de patiënt bezocht en worden huis en tuin geïnspecteerd op eventuele muggenbroedplaatsen die dan worden bestreden. Het RIVM biedt ondersteuning bij het opstellen van teksten en verzorgt de speciale pagina van de eilanden op de website. Er wordt dus actief samengewerkt. Als je de situatie op de eilanden een beetje kent, is het niet zo vreemd te zien dat Saba dat zo goed onder de knie heeft. Dat neemt niet weg dat daar natuurlijk ook iets kan gebeuren. De Kamer kan niet meer vragen dan dat wij zo veel mogelijk helpen waar dat wordt gevraagd en dat wij ook actief hulp aanbieden. Wij bieden aan om te helpen bij voorlichting en bestrijding, maar uiteindelijk gaan de eilanden er zelf over. Zij moeten zelf plannen maken en die ook implementeren.
De heer Van Gerven heeft gevraagd of ik van mening ben dat de WHO adequaat heeft gereageerd op de uitbraak van het zikavirus. Hij vraagt of het uitroepen van een public health emergency of international concern niet wat overdreven is. Directeur-generaal Chan heeft dit op 1 februari gedaan na een spoedzitting over het zikavirus en op advies van het Emergency Committee van de International Health Regulations. Ik heb al gezegd dat de WHO door die tijdige uitspraak het belang erkent van een gecoördineerde internationale aanpak van de uitbraak en daar gaat het uiteindelijk om. De WHO werkt nauw samen met de getroffen landen om verspreiding van het virus zo snel mogelijk onder controle te krijgen. Voor de financiering wordt gebruikgemaakt van het nieuw opgezette Contingency Fund for Emergencies (EFC).
Een volgende vraag is of de informatievoorziening goed genoeg is. Dat weet je nooit. Toen het zikavirus de kop op stak, merkte ik natuurlijk op dat dit reacties opriep. Ik heb vrijwel wekelijks de media te woord gestaan over de stand van zaken en ons oordeel. Ik heb vooral ook gecommuniceerd wat wij niet weten, maar natuurlijk ook wat wij wel weten. Ik heb in een vroeg stadium gezegd, zelfs voordat het was vastgesteld, dat ik niet naar de eilanden zou gaan als ik zwanger was en het niet echt nodig was. Dat laatste kun je natuurlijk niet voor een ander beoordelen. Ik heb geprobeerd die boodschap actief over te brengen. Het RIVM heeft een persbijeenkomst georganiseerd om informatie te geven. Daarnaast is er een technische briefing geweest in de Kamer. Ook omdat de media heel alert zijn, worden nu met enige regelmaat nieuwe ontwikkelingen gecommuniceerd en worden vragen beantwoord.
Het RIVM probeert vanaf het begin heel alert te reageren op de website en up-to-date te zijn. Het RIVM staat altijd in nauw contact met the European Centre of Disease Prevention and Control (ECDC) en de WHO om ervoor te zorgen dat zij de informatie delen. Er is ook intensief en voortdurend contact opdat men het van elkaar weet als er ergens iets nieuws bekend wordt.
Bij zika hebben wij vanaf het begin gecommuniceerd wat wij niet weten. Wordt het overgedragen door sperma? Daarover hebben wij berichten gehoord, dat moet worden onderzocht, want wij weten het niet. Iedere keer komt er een nieuw feit naar voren. Zo hebben de leden gesproken over de rol van pesticiden. Die wordt onderzocht en wij kunnen daarover geen uitsluitsel geven. Ik ben blij dat de WHO dit zo heeft opgepakt, want nu is een gecoördineerde aanpak mogelijk.

De vraag is gesteld of de verspreiding van het zikavirus in Caribisch Nederland en de Caribbean sneller gaat dan verwacht. Nee, het valt de deskundigen zelfs een beetje mee. Op Sint-Eustatius en Saba zijn nog geen gevallen geconstateerd. Op Bonaire is sinds gisteren één geval bekend. Er zijn dusdanige reisbewegingen in die regio dat wij verdere verspreiding niet kunnen uitsluiten.
De ziekenhuizen in Nederland zijn goed voorbereid. Er wordt al gewerkt met een protocol voor zwangeren. Dat is het allerbelangrijkste in dit stadium. Wij zijn in Nederland over het algemeen goed voorbereid op reizigers die met een exotische ziekte binnenkomen. Het Erasmus MC is zelfs een WHO collaborating centre voor exotische virussen.
Het reizigersadvies in Nederland wordt niet opgesteld door medewerkers van het RIVM die in een kamertje zeggen: zo moet het worden, waarna het wordt overgenomen door het ministerie. Wij nemen wel het advies van het RIVM over, maar het RIVM werkt in nauw contact met ECDC en de WHO. Zij stemmen met elkaar af welk reisadvies wordt gegeven. Vrouwen die zwanger zijn en andere risicogroepen wordt uit voorzorg geadviseerd om de risico's van een reis met een arts te bespreken en uitstel van niet-noodzakelijke reizen te overwegen.
Het RIVM en het Landelijk Coördinatiecentrum Reizigersadvisering (LCR) verstrekken deze informatie op hun website. Het Ministerie van Buitenlandse Zaken verwijst naar de website van het RIVM. Verder wordt aan reizigers uitgelegd hoe zij zich het beste tegen muggenbeten kunnen beschermen. Reizigers die binnen twee weken na terugkomst uit het risicogebied symptomen ontwikkelen, wordt geadviseerd contact op te nemen met de huisarts. Op de website van het RIVM staat ook informatie over adviezen voor reizigers naar de BES. Bij het bekend maken van de gevallen op Bonaire en Aruba is specifiek aandacht besteed aan de reisadvisering.
In het reisadvies wordt de lijn van de WHO gevolgd, namelijk dat het belangrijk is voldoende preventieve maatregelen te nemen tegen muggenbeten. De getroffen gebieden kunnen echter wel worden bezocht. Het RIVM volgt standaard de reisadvisering van de WHO, tenzij de omstandigheden in Nederland zo anders zijn dat dit een andere advisering rechtvaardigt. Dat is hier niet aan de orde. Als er op basis van nieuwe inzichten andere adviezen of maatregelen nodig zijn, worden die ook gegeven en genomen.
Ik ga een beetje dwars door alles heen, want ik kom nu bij de Werkgroep Infectie Preventie (WIP). Mevrouw Bruins Slot concludeert terecht dat preventie mijn grote aandacht heeft. Onlangs is een evaluatie uitgevoerd van de WIP. Het RIVM bespreekt die evaluatie met het bestuur. Ik zal hierover een besluit nemen in samenhang met alle richtlijnen die nu in het kader van antibioticaresistentie worden besproken. Wij hebben een heel programma opgesteld om dit te verstevigen. Ik kom met een werkbare opzet en financiering.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): Het is goed dat de Minister uiteindelijk de knoop doorhakt, want het veld komt er niet uit. Ik ben blij dat de Minister dat wil doen. Wanneer verwacht zij daarmee te komen? Is zij bereid de Kamer daarover te informeren?

Minister **Schippers**: Ik zal de Kamer daarover zeker informeren. Ik kan niet zeggen hoeveel tijd hiermee gemoeid zal zijn. De gesprekken zijn nu gaande. Het is altijd afhankelijk van het verloop van de gesprekken. Als ze goed lopen, gaat het sneller, maar dan moeten wij op basis daarvan nog een opzet en financiering opstellen. Ik verwacht dat wij daarmee tegen de zomer naar de Kamer kunnen komen. Ik heb er al eerder op gewezen dat het systeem uitgaat van financiering van de richtlijnen in de diagnose-behandelcombinaties (dbc's). Het valt mij tegen dat wij hier zo vaak tegen aanlopen. Je zou kunnen zeggen: wij halen ze uit de dbc's en dan bepalen

wij welke richtlijnen daaruit worden gefinancierd, want wie zou dat anders moeten doen? Het is heel treurig dat er al zo lang zo veel gedoe is, zeker waar infectieziekten ook door de Kamer als politieke prioriteit worden aangemerkt. Dit is een hartenkreet.
Gelet op de ontwikkeling van de ziekte is de vraag wat er moet gebeuren ten tijde van de Olympische Spelen misschien nog wat prematuur. Tegen die tijd moeten wij dat opnieuw scherper bekijken. Momenteel staan wij op het standpunt dat de adviezen voor alle andere reizigers ook gelden voor sporters en bezoekers van de Olympische Spelen. Dat is overigens niet nieuw, want in landen als Brazilië komen ook allerlei andere, niet-misselijke ziekten voor als dengue en knokkelkoorts. Je moet je daar al goed tegen beschermen.
Ik heb al gesproken over de zwangere vrouwen op de eilanden. Wij hebben folders, een algemene publiekscampagne, voorlichting voor zwangere vrouwen en informatie door huisartsen en gynaecologen. Bij verdenking van zika bij zwangere vrouwen passen gynaecologen de Nederlandse protocollen toe conform de richtlijnen van de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG).
Het heeft geen zin om reizigers bij terugkeer te controleren. De testen die nu beschikbaar zijn, werken alleen in het acute stadium. In internationaal verband wordt hard gewerkt aan een test die ook later besmetting kan aantonen, maar die hebben wij nog niet. Wij kunnen mensen die terugkomen dus niet testen. Artsen en verloskundigen zijn op de hoogte van de mogelijkheden voor controle en behandeling van zwangeren.
In antwoord op de vraag of er op de eilanden ook rekening mee wordt gehouden bij bloedtransfusies, merk ik op dat op de eilanden bloed wordt geleverd door de bloedbank van Curaçao. Dat geldt voor alle Koninkrijkslanden en de Nederlandse gemeente Bonaire. Dat is het enige echte ziekenhuis op de BES-eilanden waar bloedtransfusies worden gegeven. De bloedbank van Curaçao voldoet aan alle regels en richtlijnen die in Nederland gelden.
Wij werken nu met informele meldingen. Dat gaat goed, maar er wordt wel onderzocht of een meldingsplicht zou moeten worden ingesteld in Nederland en op de BES-eilanden, en hoe wij die zouden moeten vormgeven als wij daartoe zouden beslissen. Het advies van deskundigen wordt volgende week verwacht. Ik zal proberen op basis van dat advies snel een besluit te nemen en als dat nodig mocht zijn, zal ik de regelgeving aanpassen. Op dit moment gelden afspraken met de laboratoria voor anonieme melding. Ook in andere landen is er, voor zover bekend, geen formele meldingsplicht en werkt men, net als in Nederland, met informele afspraken.
Ik meen dat de eilanden hier serieus mee omgaan. De sense of urgency is voldoende. Ik heb al gesproken over de publieksvoorlichting, de folders en de deur-tot-deurinformatie over de bestrijding van muggen op sommige eilanden. Bij gevallen van zika volgt specifiek locatieonderzoek naar broedplaatsen. Alle gezondheidsmedewerkers zoals artsen en gynaecologen zijn betrokken. De drie GGD-artsen zijn zeer actief en houden contact via het RIVM.
Voor de zorg voor met het zikavirus besmette patiënten is er voldoende capaciteit op de eilanden. De expertise van huisartsen, gynaecologen en GGD-artsen is op orde. De richtlijnen van de NOVG worden gevolgd. Daarnaast heeft VWS meermalen een extra aanbod gedaan indien er in de praktijk iets zou ontbreken.
Een andere vraag was hoe de rapportage van microcefalie is geregeld. Betrokken beroepsgroepen zijn op de hoogte gesteld en thans wordt onderzocht of dit aspect eventueel in de meldingsplicht moet worden meegenomen.
Kan een insectenbestrijdingsmiddel de oorzaak zijn van de geboorte van baby's met microcefalie in Zuid-Amerika? De stof pyriproxyfen wordt in Brazilië aan het drinkwater toegevoegd om te voorkomen dat muggen-

larven volwassen worden. In Nederland wordt het alleen gebruikt als gewasbeschermingsmiddel tegen witte vlieg en in spuitbussen tegen vlooien. Op dit moment is nog niet duidelijk wat de oorzaak is van de toename van microcefalie in Brazilië. Zoals vorige week tijdens de technische briefing werd toegelicht, kunnen daar meerdere oorzaken aan ten grondslag liggen, ook blootstelling aan giftige stoffen. Ook deze hypothese over insecticide moet grondig worden onderzocht. De European Food Safety Authority (EFSA) en ECDC zullen daarnaar kijken. Het RIVM wacht de resultaten hiervan af.

Ik heb aan het begin van mijn inbreng al proberen te zeggen dat wij niet mogen verwachten dat op korte termijn veel meer duidelijkheid zal ontstaan over de oorzaken van microcefalie, omdat er veel onderzoek is uitgezet en het wel heel bijzonder zou zijn als men in zo'n korte tijd precies zou weten wat de oorzaak is. De WHO heeft de public health emergency of international concern ook juist uitgesproken om ervoor te zorgen dat het onderzoek gecoördineerd en afgestemd wordt. Dat is het voordeel van deze noodsituatie. Het komt immers vaak voor dat men in verschillende delen van de wereld een beetje hetzelfde doet. Het nadeel van de noodsituatie is dat mensen denken dat er grote nood is.

De vraag is gesteld of het klopt dat de WHO ervan uitgaat dan het nog wel anderhalf jaar kan duren voordat het vaccin kan worden getest. Wij moeten rekening houden met een ontwikkelingstijd, want er zijn meer dan twaalf partijen mee bezig. Ik laat het daarom aan de WHO en andere om te schatten hoe lang het zal duren. Ik meen dat ik daar niet op moet speculeren.

De WHO heeft berekend dat er 25 miljoen US dollar nodig is voor de eerste fase. Onlangs is 2,3 miljoen US dollar uit het WHO Contingency Fund beschikbaar gesteld; de rest zal via vrijwillige bijdragen van de lidstaten worden bijeengebracht. In het vaste budget van de WHO is weliswaar een post van 204 miljoen opgenomen voor outbreak and crisisresponse op een totaalbudget van bijna 4,4 miljard dollar, maar dit bedrag gaat op aan staf en infrastructuur en is dus niet beschikbaar voor het adresseren van extra activiteiten zoals onderzoek in een crisis. Als zich een crisis voordoet, moet eigenlijk acuut geld worden gevonden. Om althans in de acute fase van een crisis geld beschikbaar te hebben, is onlangs dat noodfonds ingesteld. Het moet via vrijwillige bijdragen van de lidstaten uiteindelijk 100 miljoen omvatten.

Een volgende vraag is wat wij in Nederland doen om de mug te bestrijden. Is er extra inzet nodig? Op grond van de Warenwet zijn maatregelen genomen voor te importeren bamboeplantjes, omdat daarin eitjes van tijgermuggen kunnen zitten. Ook staan in de kassen van de bedrijven muggenvallen. De bedrijven worden tweewekelijks geïnspecteerd door de Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit (NVWA). Indien een mug wordt aangetroffen, wordt er actief bestreden en worden de inspecties geïntensiveerd.

Sinds 2010 wordt op gebruiktebandenbedrijven gemonitord op de aanwezigheid van exotische muggen. De NVWA doet dit tweewekelijks. Indien een mug wordt aangetroffen, wordt de inspectie geïntensiveerd naar wekelijks. Ook wordt er direct tot bestrijding met biocide overgegaan en worden broedplaatsen verwijderd. In 2013 is een convenant afgesloten met de gebruiktebandensector met eisen ter voorkoming of beperking van de herhaalde insleep van exotische muggen. Op bedrijven waar de afgelopen twee jaar muggen zijn gevonden, worden extra maandelijkse inspecties uitgevoerd door de NVWA op het nakomen van de afspraken van het convenant.

De gemeenten zijn nu nog formeel verantwoordelijk voor de bestrijding van exotische muggen. Ik heb in mijn brief van 26 juni 2015 mijn voorgenomen beleidswijzigingen om tot centralisatie te komen, uiteengezet. De bestrijding van de ongewenste invoer en vestiging van invasieve exotische muggen in Nederland moet in de toekomst onder

verantwoordelijkheid van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport komen. De uitvoering, het toezicht en de handhaving komen in handen van de Nederlandse Voedsel- en Warenautoriteit. Daarnaast wordt de Minister in staat gesteld preventieve maatregelen op te leggen en daar sancties aan te koppelen indien die maatregelen niet worden opgevolgd.
Mevrouw Klever heeft gevraagd waarom ik geen muggenvallen van muggenexpert Bart Knols aanschaf. Er is geen wetenschappelijke onderbouwing van de uitspraken van de heer Knols. Ik weet dat er veel irritatie is over zijn optreden bij onder andere het RIVM, omdat hij conclusies trekt die niet worden onderbouwd door experts van de WHO en het RIVM. De heer Knols heeft een bedrijf dat muggenvallen en andere preventiemiddelen produceert en verkoopt. Het komt er eigenlijk op neer dat de aanpak die de heer Knols voorstelt, op geen enkele wijze evidencebased is. Overigens bevatten de vallen van de heer Knols het middel pyriproxyfin en dat behoeft extra onderzoek.

Mevrouw **Klever** (PVV): Die muggenval is veelbelovend. De ontwikkeling is misschien niet wetenschappelijk onderbouwd, maar is dit dan niet het moment voor de overheid voor een pilot op een van de Caribische eilanden? Dat is redelijk te overzien, de omgeving is afgesloten en ik heb me laten vertellen dat een dergelijke pilot niet heel duur is. Zo verkrijgen wij het wetenschappelijk bewijs of de vallen werken of niet.

Minister **Schippers**: Ik vind dat heel lastig. Er zijn natuurlijk veel zaken beschikbaar die niet evidencebased zijn. Als de overheid alle pilots zou moeten financieren om het bewijs te verzamelen, kan zij nog wel even vooruit. Ik ben van mening dat de ontwikkeling zo ver gevorderd moet zijn dat de experts op zijn minst kunnen zeggen dat het zo veelbelovend is dat ik een pilot zou moeten opzetten. Die berichten heb ik nog niet gekregen.

Mevrouw **Klever** (PVV): Zegt de Minister nu dat de experts hier wel degelijk naar hebben gekeken, maar dat zij hier geen heil in zien? Of hebben de experts er nog niet naar gekeken en is het aan het bedrijf om met bewijzen te komen? Hoe moet ik dit antwoord van de Minister interpreteren?

Minister **Schippers**: Onze experts doen niet op alles onderzoek. Zij hebben ernaar gekeken en zij zeggen dat het niet evidencebased is. Deze week hebben het RIVM en de heer Knols overleg gevoerd. De heer Knols zal nu met extra documenten komen om de werking aan te tonen. Dat lijkt mij een begaanbare weg. Als er dingen zijn die werken, moeten wij die natuurlijk gebruiken. Ik sta hier neutraal in. Ik luister goed naar de experts en hun oordeel of hier werkelijk een wetenschappelijke onderbouwing mogelijk is.

De **voorzitter**: Dit is het einde van het antwoord de Minister. Er is nog gelegenheid voor een korte tweede termijn.

De heer **Van Gerven** (SP): Voorzitter. De mug is een interessant diertje, want het zet mensen aan tot handel door de ontwikkeling van muggenvallen en dergelijke. Ik wacht die ontwikkeling af. Daarnaast zet de mug de Minister aan tot centralisatie van beleid. Dat vindt de SP heel interessant en ik zal nadenken over de vraag of wij de mug niet meer kunnen inzetten voor bepaald beleid. Dat zal de toekomst leren.
Ik heb nog een opmerking over de Wereldgezondheidsorganisatie. Een aantal jaren geleden was de Mexicaanse griep een grote kwestie, later het ebolavirus. Bij de uitbraak van de Mexicaanse griep werd er overgereageerd, maar bij de uitbraak van het ebolavirus werd er ondergeacteerd door de WHO. Heeft de Minister de indruk dat de WHO nu de juiste middelen inzet en goed gedoseerd handelt?

Mevrouw **Wolbert** (PvdA): Voorzitter. Ik heb al gezegd dat Nederland en de Minister voorop, echt scherp zijn op dossier. Mijn vragen zijn beantwoord. Daarom laat ik deze gelegenheid voorbijgaan.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66): Voorzitter. Ik deel de mening van mevrouw Wolbert over de rol van de Minister en van Nederland.
Ik heb nog wel een vraag over de vrijwillige bijdrage van de lidstaten aan de WHO. Welk bedrag zal Nederland verstrekken?
De Minister is uitgebreid ingegaan op het reisadvies van het RIVM. Ik heb er echter op gewezen dat er nu op de site van Buitenlande Zaken geen reisadvies is opgenomen. Al wordt er maar een verwijzing opgenomen naar de site van het RIVM, want ik ga ervan uit dat mensen die een reis zullen ondernemen, vooral naar de pagina van Buitenlandse Zaken zullen gaan. Wil de Minister dit bespreken met haar collega van Buitenlandse Zaken?

De heer **Ziengs** (VVD): Voorzitter. Complimenten voor de snelle actie van de Minister, want dit gaat echt de verantwoordelijkheid van gemeenten te boven.
Het antwoord van de Minister op het punt van mevrouw Klever riep bij mij echter een ongemakkelijk gevoel op. Ik ben woordvoerder voor economische zaken en ik weet hoe belangrijk het is dat kleinere bedrijven kansen krijgen. Ik snap heel goed hoe de Minister haar antwoord in tweede instantie formuleerde. Het is waar dat er natuurlijk altijd sprake moet zijn van evidencebased; ook weer zo'n woord dat wij ook gewoon in het Nederlands kunnen vertalen: op bewijzen gebaseerd. Ik merkte wat irritatie in het antwoord van de Minister in eerste instantie. Mevrouw Klever heeft de naam van het bedrijf niet genoemd; zij heeft alleen het foldertje overhandigd. Ik wil toch meegeven dat het wat chiquer zou zijn geweest om hier wat voorzichtiger mee om te gaan. Ook zo'n bedrijf probeert natuurlijk een weg te vinden om zijn product af te zetten dat op termijn wellicht heel goed blijkt te werken, maar dat weet ik natuurlijk ook niet.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): Voorzitter. Ik dank de Minister voor haar antwoorden.
Zij zegt terecht dat in de aanloop naar de Olympische Spelen zal worden bezien of er extra maatregelen moeten worden genomen. Het eerste deel van de Olympische Spelen vindt plaats van 5 tot en met 21 augustus. Ik hoor graag of de Minister verwacht dat zij tegen die tijd aanvullende maatregelen moet nemen en of zij dat voor het zomerreces aan de Kamer wil laten weten. De Kamer is niet in bedrijf in augustus.
Ik begrijp de irritatie van de Minister in haar antwoord op de vragen over de Werkgroep Infectie Preventie, omdat het veld de financiering niet rond krijgt. Ik wijs erop dat de mensen die zich in ziekenhuizen bezighouden met infectiepreventie, zich vaak in de organisatie moeten invechten om te bereiken dat er voldoende belang wordt gehecht aan infectiepreventie. Dat is een voortdurende strijd. Is het niet een logisch uitvloeisel van die voortdurende strijd om organisaties bewust te maken van het effect van infectiepreventie, dat het nog steeds lastig is om partijen als de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen te motiveren om hieraan een extra bijdrage te leveren? Ik ben benieuwd naar de reflectie van de Minister hierop.

Mevrouw **Klever** (PVV): Voorzitter. Dank voor het antwoord op de vragen. Ik ben blij dat de Minister het beleid voor de aanpak van de tijgermug gaat aanscherpen door een wetsvoorstel dat beoogt de regie van de gemeenten over te dragen aan het Rijk onder verantwoordelijkheid van de Minister. Is de Minister dan ook verantwoordelijk voor het beleid op de drie BES-eilanden? Wordt in dit kader ook een richtlijn opgenomen voor

het opslaan van tweedehands autobanden? Wij weten allemaal dat daar water in blijft staan en dat dit een broedplaats vormt voor de tijgermug. Als bedrijven worden verplicht om de banden droog op te slaan, zijn wij al een heel eind verder.
De heer Ziengs zei het al: ik heb de naam van het bedrijf niet genoemd. Het is een veelbelovende start-up. Volgens mij is het een beleid van dit kabinet om start-ups te helpen en te faciliteren. Dan helpt het natuurlijk niet om met zo veel irritatie over zo'n bedrijf te spreken en het met naam en toenaam te noemen. Dat is niet zo netjes.

De **voorzitter**: Hiermee is een einde gekomen aan de tweede termijn van de zijde van de Kamer. Ik geef graag het woord aan de Minister voor haar beantwoording in tweede termijn.

Minister **Schippers**: Voorzitter. Laat ik bij het laatste beginnen. Ik draag start-ups een zeer warm hart toe. Als iemand een goed idee heeft dat veel mensen kan helpen, ben ik de eerste om daar actief en enthousiast op te reageren. Het optreden van dit bedrijf in de media heeft echter veel onrust en paniek opgeroepen. Wij hebben er echt ploegen mensen op moeten zetten om de suggesties die daarvan uitgingen, te keren. Daar zit de irritatie. De irritatie zit niet in het feit dat iemand zegt dat hij een goed idee heeft en contact opneemt met het RIVM om na te gaan wat daarmee kan worden gedaan. Dat vind ik heel goed. Het gaat mij om het optreden dat veel onrust heeft veroorzaakt. De reactie daarop heeft ons veel werk opgeleverd en dat is de oorzaak van de irritatie.

Mevrouw **Klever** (PVV): Nu lijkt het net alsof de onrust over het zikavirus is ontstaan door het optreden van dit bedrijf. De Wereldgezondheidsorganisatie heeft de noodtoestand uitgeroepen en daardoor is de onrust ontstaan. Het is jammer dat de Minister dit nu bij een ander neerlegt. Misschien zijn er veel mediaoptredens geweest, maar de onrust is in eerste instantie ontstaan doordat de Wereldgezondheidsorganisatie de noodtoestand heeft uitgeroepen en dat die uitspraak in Nederland is vertaald als zijnde een noodtoestand in plaats van alerte toestand.

Minister **Schippers**: Ik denk dat zeker ook het optreden van het bedrijf heeft bijgedragen aan veel zaken die wij moesten weerleggen. Dat heeft, zeker bij mij, irritatie opgeroepen. Maar ik zeg ook dat het rondvragen van de WIP voor de financiering van de richtlijn voor infectiepreventie irritatie oproept en dat ik de gang van zaken onbegrijpelijk vind gelet op het belang van het voorkomen van infectieziekten. Ik heb nooit met meel in mijn mond gesproken en dat doe ik nu ook niet, of het nu gaat om het feit dat een infectiepreventierichtlijn niet tot stand komt doordat professionals/ziekenhuizen het niet oppakken of om het feit dat het optreden van een bedrijf bijdraagt aan onrust. Alles wat reëel onderbouwd en bewezen is, moet vooral worden verkondigd. Laat mensen weten wat de behandelingsperspectieven zijn, wat onzin is of wat juist is. Dat is hier misgegaan en is het mijn taak om dat te benoemen, ook als het een bedrijf betreft. Ik hoop dat het bedrijf kan bijdragen aan de oplossing, want dat zou ons allemaal helpen.
De heer Van Gerven sprak over de WHO. Ik ben van mening dat het in een vroeg stadium heel moeilijk is te bepalen hoe je moet reageren, omdat je niet precies weet hoe iets verloopt. Hij zegt dat er sprake was van overreactie bij de uitbraak van de Mexicaanse griep en van onderreactie bij de uitbraak van ebola en vraagt of de WHO nu precies goed zit. Bij dit soort zaken kun je dat eigenlijk pas achteraf zeggen; dan kun je vaststellen of het juiste niveau is gekozen. Ik vind het wel positief dat de WHO zich kritisch heeft geëvalueerd naar aanleiding van de reactie op de ebolacrisis. Ik denk dat Europa zich ook aan zo'n kritische evaluatie zou moeten onderwerpen, want zo goed heeft zij het ook niet gedaan. De coördinatie

van de actie nam veel tijd in beslag en daardoor kon men pas laat aan de slag. Wij hebben dit allemaal gedaan. Naar aanleiding daarvan zullen hervormingen worden doorgevoerd. Dit geeft vertrouwen. Het is natuurlijk de vraag of die zullen helpen; dat hangt ervan af. The proof of the pudding is in the eating.
Landen dragen ook een grote verantwoordelijkheid. Ik heb niet voor niets gezegd dat Europa ook goed moet kijken naar haar reactie op de uitbraak van ebola. Het duurde nogal even voordat wij alles aan elkaar hadden geknoopt. Verder moet er aandacht zijn voor de implementatie van de International Health Regulations. Wij zitten wat dat betreft nog met onze eigen eilanden, zowel de BES als de andere eilanden in het Koninkrijk, waar die regels nog niet zijn geïmplementeerd. Er wordt keihard aan gewerkt en wij liggen op schema, maar wij zijn nog niet klaar. Je moet gezondheidssystemen hebben die robuust genoeg zijn om dit aan te kunnen. Wij hebben dus allemaal een taak en ik vind het te vroeg om nu al te beoordelen of de reacties van de WHO juist zijn of niet. Het is in ieder geval juist dat wij de handen ineenslaan op basis van onderzoek en dat wij dat niet los van elkaar doen.

De heer **Van Gerven** (SP): Bij de uitbraak van de Mexicaanse griep was er vrijwel direct kritiek op de WHO. Toen de ebolacrisis op zijn hoogtepunt was, was er ook kritiek op de WHO. Zijn er nu signalen van mensen met verstand van zaken over de manier waarop de WHO op dit moment op dit dossier acteert?

Minister **Schippers**: Voor zover ik het nu kan inschatten, acteert de WHO adequaat, maar de term noodsituatie is misschien wat ongelukkig gekozen. Wij kunnen bezien of wij daarvoor een andere term moeten gebruiken. Misschien moeten wij een meer passende Nederlandse term kiezen, omdat het begrip «noodsituatie» bij mensen iets anders oproept dan eigenlijk de bedoeling is. Ik weet heus wel dat je dit begrip op allerlei manieren kunt vertalen, maar de huidige vertaling is naar mijn mening wat ongelukkig gekozen. Als ik naar de officiële term kijk en wat daarbij hoort, is die echter wel gepast.
Mevrouw Dijkstra heeft gevraagd naar de vrijwillige bijdrage van Nederland aan de WHO. Ik ben daarover in overleg met mevrouw Ploumen. Wij zullen bijdragen en zij zal bekendmaken hoe hoog de Nederlandse bijdrage zal zijn.
Het reisadvies voor de Caribbean is op de WHO-lijst geactualiseerd voor Aruba en Curaçao. Wij zullen dat in Nederland ook doen op de site van het RIVM en LCR.

Mevrouw **Pia Dijkstra** (D66): Dat is nu precies waar ik om vroeg. Het staat op de site van het RIVM, maar niet op de site van Buitenlandse Zaken. Wil de Minister dit aanhangig maken bij haar collega van Buitenlandse Zaken, want je zult als je op reis gaat, eerder die site raadplegen dan die van het RIVM?

Minister **Schippers**: Dat zal ik doen.
Ik ben het eens met de opmerking van mevrouw Bruins Slot over de financiering van infectiepreventie. Het is een algemene basisinfrastructuur die ziekenhuizen op orde moeten hebben. Dit wordt echter nogal eens verzaakt omdat de ziekenhuizen andere prioriteiten stellen. Zodra je daar gaten laat vallen, zul je dat echter duur betalen. Ik ben trots op de structuur die de professionals hebben opgezet. Ik blijf daar bovenop zitten.
Er is een heel pakket eisen, maatregelen en toezicht voor gebruikte banden. Die cyclus is al goed ingezet. Het droog opslaan van gebruikte banden is in het convenant opgenomen; daarover zijn dus al afspraken gemaakt en daarop wordt al gecontroleerd. Alle bedrijven houden zich

daaraan. Als je dit centraliseert, kun je dit echter wettelijk afdwingbaar en handhaafbaar maken. Het gaat nu goed met de afspraken die wij hebben gemaakt, maar ik zou het liever steviger hebben. Als het dan eens een keer niet goed gaat, kunnen wij er echt bovenop zitten.

Mevrouw **Bruins Slot** (CDA): Er is nog een concrete vraag blijven liggen over de Olympische Spelen van 5 tot en met 21 augustus.

Minister **Schippers**: Je kunt nu niet voorspellen hoe de situatie in augustus is. De teller van het aantal gevallen zal regelmatig via de media worden bijgesteld. Als er echt sprake is van een verandering, zal ik dat aan de Kamer melden. Dat zal dus ook gebeuren als er in de zomer veranderingen te melden zijn en als de Kamer met reces is. Ik denk dat wij dat moeten afspreken. De Kamer is dan in ieder geval op de hoogte.

Mevrouw **Klever** (PVV): Volgens mij is er ook een vraag van mij blijven liggen. Als de aanpak van de tijgermug wordt gecentraliseerd, vallen de BES-eilanden dan ook onder de Minister en kunnen daar dan ook maatregelen wettelijk worden afgedwongen?

Minister **Schippers**: Nee.

Mevrouw **Klever** (PVV): Maar de gemeenten, de BES-eilanden, vallen toch onder de verantwoordelijkheid van de Minister?

Minister **Schippers**: De BES-eilanden vallen wel onder de verantwoordelijkheid van de Minister, maar het beleid is erop gericht te voorkomen dat deze exotische muggen zich in Nederland vestigen. De muggen zijn echter al op de BES-eilanden gevestigd. Al deze maatregelen zijn gericht op het voorkomen van de vestiging van de tijgermug, maar wij zien wel eens vaker exotische muggen voorbij komen en dan is het ook de vraag of wij daar iets aan moeten doen of niet. Het beleid in Nederland is daarop gericht opdat de tijgermug – in dit geval – zich niet in Nederland vestigt.

Mevrouw **Klever** (PVV): Als wij in Nederland muggen aantreffen, worden ze uitgeroeid. Is het beleid er ook op gericht dat de muggen op de BES-eilanden moeten worden uitgeroeid en dat dat eventueel wettelijk afdwingbaar wordt?

Minister **Schippers**: Het is onmogelijk om de muggen daar uit te roeien. Er is een opbouw van wie waarvoor verantwoordelijk is. Het voorkomen van de vestiging van de tijgermug is al jaren een speerpunt. Ik wil maatregelen nemen die mij een wettelijke basis bieden om actie te ondernemen en sancties te treffen als bedrijven niet doen wat ik wil. Daarop is het wetsvoorstel gericht. Wij zullen binnenkort over het wetsvoorstel met elkaar van gedachten wisselen.

De **voorzitter**: Hiermee is een einde gekomen aan het antwoord van de Minister in tweede termijn. Ik neem de toezeggingen met u door.

– Vermoedelijk in april zal bij de Kamer een wetsvoorstel worden ingediend dat beoogt de verantwoordelijkheid voor de bestrijding van exotische muggen bij de Minister van VWS te leggen, dat wil zeggen dat het beleid wordt gecentraliseerd.
– De Kamer ontvangt naar verwachting tegen de zomer een opzet voor de financiering van de Werkgroep Preventie Infectieziekten.
– Na ingekomen advies van deskundigen, dat naar verwachting volgende week wordt uitgebracht, wordt de Kamer geïnformeerd over een eventueel instellen van een meldingsplicht.

– De Kamer wordt geïnformeerd over eventuele veranderingen in de ontwikkelingen rond het zikavirus, onder meer met het oog op de Olympische Spelen.

Hiermee is een einde gekomen aan dit algemeen overleg over het zikavirus. Ik dank de Minister voor haar inbreng in dit debat, haar ambtelijke ondersteuning en de leden. Ik dank de mensen op de publieke tribune en de mensen die dit debat op een andere manier hebben gevolgd, voor hun belangstelling.

Sluiting 12.55 uur.